

FORMA DE INSCRIPCIÓN DEL PROGRAMA THE BEAT

Para inscribirse complete la forma siguiente y entréguela a la oficina de la Escuela Intermedia Graham, al Centro Comunitario de Mountain View, o al personal de The BEAT.

Favor de escribir con letra de molde toda la información. Las formas incompletas no se tramitarán.

NOMBRE DEL PARTICIPANTE Nombre y Apellido	FECHA DE NACIMIENTO M/D/AÑO	SEXO M/F	GRADO

ADULTO INSCRIBIENDOLO _____ Padre/Madre Tutor Legal
 Nombre _____ Apellido _____
 Domicilio _____ Ciudad _____ Zona Postal _____
 Tel. Casa (_____) _____ Tel. Trabajo (_____) _____ Tel. Celular (_____) _____

Información de Emergencia

Persona(s) a llamar en caso de emergencia además de los padres/tutores o persona que lo inscribe:

Nombre _____ Parentesco _____ teléfono (_____) _____

Nombre _____ Parentesco _____ teléfono (_____) _____

¿Están estas personas autorizadas a recoger a su hijo/a de los programas de Recreación? SI NO

¿Esta el participante tomando alguna medicina? No _____ Si _____ Si la respuesta es sí, favor de escribir los medicamentos:

¿Tiene el participante alguna alergia? No _____ Si _____ Si la respuesta es sí, favor de indicar cuales:

Favor de indicarnos si necesita asistencia especial, tiene algún problema de salud, o provea alguna otra información que ayude al personal a servir mejor a su hijo:

Salones de Tarea/Deber

Su hijo tendrá la oportunidad de escoger entre dos salones para hacer su tarea/deber. Con su hijo/a, escoja una de las siguientes opciones. Favor de leer la Sección de Ayuda con la Tarea/Deber para más información acerca de los salones.

_____ Me gustaría que mi hijo/a trabaje en su tarea/deber en el **HOMEWORK CENTER** todos los días.

_____ Me gustaría que mi hijo/a trabaje en su tarea/deber en el **HOMEWORK LOUNGE** todos los días.

_____ Mi hijo/a puede escoger el salón que desee asistir día a día.

Permiso para firmar a la salida del programa

Si permite que su hijo firme su salida del programa todos los días para irse caminando, en bicicleta o asistir a deportes después de escuela, favor de firmar lo siguiente. **Le recordamos que, los participantes no pueden firmar su salida hasta las 5:45 PM diariamente. Para más información, favor de ver nuestras Normas para Asistir y Participar al Programa.**

Doy permiso para que mi hijo/a firme su salida de The BEAT. _____

(Firma del Padre/Tutor)

LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDADES: Para considerar la participación en las clases o actividades que ofrece la Ciudad de Mountain View, yo, al firmar la presente estoy de acuerdo a indemnizar y no culpar a la Ciudad de Mountain View, así como desistir en presentar cargos y no hacer reclamaciones de ninguna índole, por pérdidas, daños personales o muerte, así como daños a la propiedad, que pudiera suceder ahora y en el futuro, al Ayuntamiento de Mountain View, el Consejo de la Ciudad, empleados, agentes y voluntarios de culpas que puedan resultar o tenga conexión con mi participación en la clase o actividades, aún cuando los cargos sean a causa de negligencia o descuido de parte del personal o la institución mencionada. En el entendido que los accidentes o daños puedan suceder con mi participación en esta clase o actividad; y aún conociendo los riesgos, estoy de acuerdo en asumir dichos riesgos por mí, miembros de mi familia y mis asignados y desistir en presentar cargos y no hacer reclamaciones de ninguna índole a las personas o entidades mencionadas (aun por negligencia o descuido), motivo por lo cual pudieran ser responsables de daños. Además tengo entendido que el Ayuntamiento de Mountain View, el Consejo de la Ciudad, empleados, agentes y voluntarios, no son responsables por los objetos personales propiedad de los participantes en la clase o actividad. En el entendido y estando de acuerdo con esta Liberación de Responsabilidades y los riesgos que esto pueda ocasionar a mi persona, miembros de mi familia o asignados en firmar libremente y sabiendo que es un compromiso legal para mí, miembros de mi familia y asignados. Además, estoy de acuerdo y doy mi permiso para que la Ciudad de Mountain View use fotografías de mi hijo, mascota o propiedad privada para publicidad relacionada con la Ciudad. He leído y estoy de acuerdo a la inscripción y a las políticas de dicho programa. Al firmar doy fe de haberlo leído y del contenido de este documento.

Firma de los Padres/Tutores _____ Fecha _____